

2011年内科护理：新生儿颅内出血的护理要点 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/3/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_86\\_85\\_c21\\_3154.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_3154.htm) 新生儿颅内出血的护理要点：病因和

发病机制，临床表现，治疗原则，常见护理诊断，护理措施。新生儿颅内出血主要因缺氧或产伤引起，早产儿发病率较高，是新生儿早期的重要疾病，预后较差。颅内出血的症状体征与出血部位及出血量有关。

一、病因和发病机制（1）缺氧以早产儿多见。它可引起室管膜下生发层基质出血，还可引起脑实质点状出血或早产儿的蛛网膜下腔出血。（2）产伤以足月儿多见、因胎头过大、头盆不称、急产、产程过长、高位产钳，用吸引器助产者等。上述情况可使胎儿头部挤压而导致大脑镰、小脑天幕撕裂而致硬脑膜下出血。大脑表面静脉撕裂常伴有蛛网膜下腔出血。（3）其他，高渗液体快速输入、机械通气不当，血压波动过大，操作时对头部按压过重均可引起颅内出血。

二、临床表现 颅内出血的症状体征与出血部位及出血量有关。一般生后1~2天内出现。常见表现有：意识形态改变如激惹、过度兴奋或表情淡漠、嗜睡、昏迷等；眼症状如凝视、斜视、眼球上转困难、眼震颤等，颅内压增高表现如脑性尖叫、前囟隆起、惊厥等；呼吸改变如呼吸增快、减慢、不规则或暂停等；肌张力早期增高以后减低；瞳孔不对称，对光反应差；出现黄疸和贫血。脑脊液检查如发现为均匀血性和皱缩细胞，影像学检查有助于诊断。CT和B超扫描等可提供出血部位和范围，有助于判断预后。

三、治疗原则 支持疗法；控制惊厥；降低颅内压，选用地塞米松，必要时用甘露醇脱水；使用恢复脑细胞功能药物

；止血及对症处理。四、常见护理诊断（1）调节颅内压能力下降与颅内出血有关。（2）体温调节无效与感染、体温调节中枢受损有关。（3）有窒息的危险与惊厥、昏迷有关。

五、护理措施（1）严密观察病情注意生命体征改变，如意识形态、眼症状、囟门张力、呼吸、肌张力和瞳孔变化。仔细耐心观察惊厥发生时间、部位，避免漏诊。定期测量头围，及时记录阳性体征并与医生取得联系。（2）保持绝对静卧减少噪声，一切必要的治疗、护理操作要轻、稳、准，尽量减少对患儿移动和刺激，静脉穿刺最好用留置针保留，减少反复穿刺，避免头皮穿刺，以防止加重颅内出血。（3）合理用氧根据缺氧程度给予用氧，注意用氧的方式和浓度。病情好转及时停用。（4）合理喂养根据病情选择鼻饲或吮奶喂养，保证热量供给。（5）准时用药确保疗效。（6）维持体温稳定体温过高时应予物理降温，体温过低时用远红外辐射床、暖箱或热水袋保暖。避免操作后包被松开。（7）保持呼吸道通畅改善呼吸功能及时清除呼吸道分泌物，避免物品压迫胸部，影响呼吸。（8）健康教育鼓励坚持治疗和随访，有后遗症时，教会家长对患儿进行功能训练，增强战胜疾病的自信心。加强围生期保健工作，减少异常分娩所致的产伤和窒息。

特别推荐：[#0000ff>2011年护士执业资格考试内容七大变化](#) [#0000ff>2011年护士考试报名时间](#) [#0000ff>2011年护士考试报名流程](#) [#0000ff>2011年执业护士考试报名条件](#) 更多信息请访问：[#0000ff>护士考试辅导无忧通关班](#) [#0000ff>护士论坛](#) [#0000ff>护士在线题库](#) [blue>护理学专业（护士）《相关专业知识》全真模拟试汇总](#) 相关推荐：[#0000ff>2011年内科护理：新生儿睡眠护理](#) [#0000ff>2011年内](#)

科护理：新生儿母乳喂养的护理 100Test 下载频道开通，各类  
考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)